



Bitte senden Sie uns dieses Formular ausschließlich über den Postweg zu!

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

| | | | | | |
|--|--------------------------|---------------------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Angaben zur Person | | | | | |
| Steuernummer <i>(siehe Steuerbescheid unbedingt angeben)</i> | | | | | |
| Name, Vorname | | | | | |
| Anschrift (PLZ / Ort / Straße) | | | | | |
| Telefonnummer* | | | | | |
| E-Mail Adresse* | | | | | |
| *Diese Angaben dienen einer schnellen und unkomplizierten Kontaktaufnahme | | | | | |
| Bankverbindung | | | | | |
| Bank-Institut | | | | | |
| BIC | | | | | |
| IBAN | | | | | |
| Gültigkeitsbereich (bitte entsprechendes ankreuzen) | | | | | |
| Gewerbsteuer | <input type="checkbox"/> | Hundesteuer | <input type="checkbox"/> | Miete | <input type="checkbox"/> |
| Grundsteuer | <input type="checkbox"/> | Wasser-Bodenverband | <input type="checkbox"/> | Pacht | <input type="checkbox"/> |
| Garagensteuer | <input type="checkbox"/> | Zweitwohnungssteuer | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

Hiermit ermächtige/n ich/wir, unter Anerkennung der Zahlungsverpflichtung, das das

Amt Niepars- Gartenstraße 69 b- 18442 Niepars,
Gläubiger Identifikationsnummer : DE07ZZZ00000338664
 Mandatsreferenz: (wird von der Verwaltung im Nachgang befüllt)

zukünftige Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
 Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Amt Niepars auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belastenden Betrages verlangen kann/können. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweise:

Eine bisherige Einzugsermächtigung war nach altem Recht unbefristet bis zum Widerruf gültig, die neue SEPA-Lastschrift gilt maximal 36 Monate nach der letzten Nutzung. **Bitte stellen Sie die Deckung Ihres Kontos zum Abbuchungstag sicher, da das SEPA-Lastschriftmandat durch eine Rückbuchung mit sofortiger Wirkung gekündigt wird.** Sollte eine Abbuchung im Nachhinein weiterhin gewünscht sein muss ein neues Lastschriftmandat erteilt werden.

Eine Rückgabe des **Lastschrift-Mandats ist nur im Original, nicht als Fax oder E-Mail zulässig.** Bitte beachten Sie auch, dass Abbuchungen von einem Sparkonto nicht möglich sind.

ACHTUNG !!! ES WERDEN KEINE RÜCKSTÄNDIGEN FORDERUNG EINGEZOGEN!!!

ANSCHRIFT

Amt Niepars
 Gartenstraße 69 b
 18442 Niepars

KONTAKT

Telefon 038321 661-0
Telefax 038321 661-61
E-Mail amt-niepars@t-online.de
Internet www.amt-niepars.de
e-Post info@amt-niepars.epost.de

SPRECHZEITEN

Montag/ Freitag 09:00-12:00 Uhr
 Dienstag 09:00-12:00 Uhr und
 13:00-18:00 Uhr
 Donnerstag 09:00-12:00 Uhr und
 13:00-15:45 Uhr

BANKVERBINDUNG

Deutsche Kreditbank
IBAN DE21 1203 0000 0000 1042 24
BIC BYLADEM1001